

**E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA****EVALUACION SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y DE ATENCION AL CIUDADANO****AGOSTO 31 DE 2020**

Componente 1:	<i>Gesgtion del Riesgo de Corrupcion - Mapa de Riesgos de Corrupcion</i>	<b>88,67%</b>
Componente 2:	<i>Racionalizacion de tramites</i>	<b>73,33%</b>
Componente 3:	<i>Rendicion de Cuentas</i>	<b>100,00%</b>
Componente 4:	<i>Servicio Al Ciudadano</i>	<b>71,23%</b>
Componente 5:	<i>Transparencia y Acceso a la Informacion</i>	<b>43,21%</b>
<b>PROMEDIO TOTAL DE CUMPLIMIENTO</b>		<b>75,29%</b>

## C1 – Gestión del Riesgo de Corrupción – Mapa de Riesgo de Corrupción

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO					
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción					Volver a la O.Portada					
Subcomponente	Actividades		Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Porcentaje de avance%	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones
Subcomponente /proceso 3 Consulta y divulgación	3.1	Publicar el Mapa de riesgos de corrupcion definitivo	Mapa de riesgos publicado en pagina web	Gestión de Planeación Organizacional	Enero	100%	El PAAC fue publicado para consulta a la ciudadanía el día 18 de enero de 2020.	El Link de acceso es <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anti-corrupcion">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anti-corrupcion</a>	El Link de acceso es <a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anti-corrupcion">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/plan-anti-corrupcion</a>	Es necesario que para consulta interna de nuestros colaboradores https://sgl.almeraim.com/sgl/seguimie nto
	3.2	Publicara el Mapa de riesgos de Gestion definitivo	Mapa de riesgos publicado en pagina web	Gestión de Planeación Organizacional	Abril	100%	Ajustar el mapa de riesgos de corrupción por proceso conforme a las nuevas condiciones operacionales de las Entidades, considerando las circunstancias del entorno y los lineamientos impartidos, tanto por el Gobierno Nacional, los Gobiernos Locales como por el Representante Legal al interior de la entidad a raíz de la pandemia originada por el COVID-19	Mmatriz de riesgo de gestión ajustada	<a href="http://webmail.saludtundama.gov.co/cpses2252381913/3rdparty/afterlogic/#mail/-1752102961/INBOX/msg7488">http://webmail.saludtundama.gov.co/cpses2252381913/3rdparty/afterlogic/#mail/-1752102961/INBOX/msg7488</a>	En época de crisis, las prioridades de los procesos, recursos, programas o proyectos sin duda cambian, razón por la cual las Instituciones deben revisar sus riesgos bajo las nuevas condiciones operacionales de las Entidades, considerando las circunstancias del entorno y los lineamientos impartidos, tanto por el Gobierno Nacional, los Gobiernos Locales como por el Representante Legal al interior de la entidad. Se realizan ajustes cada vez que se requiere por incidencia normativa
	3.3	Socializar Mapa de riesgos de Gestion y de Corrupcion con todo el personal	Mapa de riesgos publicado en pagina web	Líder Gestión de Evaluación y Control	Mayo	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Subcomponente /proceso 5 Seguimiento	5.1	Seguimiento a la efectividad de los controles	Formato de seguimiento diligenciado.	Oficina Asesora Control Interno	Marzo - Noviembre	66%	Informe de segublicado	Matriz diligenciada y publicada	<a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/control-interno/39-modulo-articulos-transparencia/control/297-informes-seguimientos-oficina-de-control">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/control-interno/39-modulo-articulos-transparencia/control/297-informes-seguimientos-oficina-de-control</a>	El artículo 2.1.4.6. del Decreto 1081 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República" establece que estará a cargo de las Oficinas de control interno, para la cual publicarán en la página web las actividades realizadas. Por su parte, el monitoreo estará a cargo del Jefe de Planeación o quien haga sus veces y del responsable de cada uno de los componentes del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

## C2 – Planeación de estrategia de Racionalización de Tramites

ACCIONES DE RACIONALIZACIÓN A DESARROLLAR				Volver O.Portada		PLAN DE EJECUCIÓN		SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO			
Acción Especifica de Racionalización	Mejora por implementar	Beneficio al ciudadano y/o entidad	Tipo racionalización (administrativa / tecnológica / normativa)	Responsable	Fecha inicio	Fecha final racionalización	Porcentaje de avance%	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones
Identificar los tramites relacionados en cada proceso	Establecer los tramites sujetos de racionalizacion	Calidad en el servicio-Realizar la automatización del Trámite para que este sea en línea: Identificar los tramites que le permiten al usuario de la E.S.E. salud Tundama no desplazarse a las instalaciones para la realización de la solicitud de Registro.	Tecnologica	Responsable plataforma SUIIT	Febrero	Mayo	100%	Se tiene asignacion de citas por whatsapp y call center, ademas se esta haciendo teleorientacion asignando la cita al usuario.	Grabaciones de llamadas en servidor de call center, y mensajes de whatsapp guardados en el equipo para tal fin.	servidor call center, tablet de whatsapp	Se actualizan en tiempo real
Diagnósticar el estado del inventario de los trámites publicados en el SUIIT	Optimizacion del servicio	Calidad en el servicio	Tecnologica	Responsable plataforma SUIIT	Junio	Julio	N/A	N/A	N/A	N/A	
Asignación de Roles en la Institución	Optimizacion del servicio	Calidad en el servicio	Tecnologica	Responsable plataforma SUIIT	Febrero	Diciembre	20%	Se esta en proceso de ajustar e implementar la entrega de resultados de laboratorio desde la pagina web.	NA	<a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php</a>	En proceso de construcción
Cargar y actualizar información de los trámites publicados y a publicar en la plataforma SUIIT	Optimizacion del servicio	Calidad en el servicio	Tecnologica	Responsable plataforma SUIIT	Febrero	Diciembre	100%	Se verifican los tramites cargados al SUIIT y no han requerido actualización.	NA	<a href="https://www.funcionpublica.gov.co/web/suit/buscadortramites">https://www.funcionpublica.gov.co/web/suit/buscadortramites</a>	Tramites registrados en SUIIT

### C3 – Rendición de Cuentas

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano											SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO				
Componente 3: Rendición de Cuentas															
Subcomponente	Actividades	Etapas de la Rendición de Cuentas					Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Porcentaje de avance%	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones	
		Aprestamiento	Diseño	Preparación	Ejecución	Seguimiento y Evaluación									
Subcomponente 1 Información de Calidad y en Lenguaje Comprensible	1.1	Planeación Rendición de Cuentas de la vigencia 2019, con base en la normatividad vigente					Acta Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Planeación Control Interno	enero	100%	El desarrollo de esta actividad ha sido identificada dentro de nuestros grupos de valor	Acta 001 de 22 de enero de 2020	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguinto/9nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguinto/9nosgim</a>	En esta acta se revisó la fecha y las actividades a desarrollar para la Audiencia de Rendición de Cuentas Vigencia 2019	
	1.2	Definición de Acciones					Cronograma	Planeación Control Interno	enero	100%	Se elaboró el cronograma de actividades a desarrollar en audiencia pública	Acta 001 de 22 de enero de 2020	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguinto/9nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguinto/9nosgim</a>	En esta acta se revisó la fecha y las actividades a desarrollar para la Audiencia de Rendición de Cuentas Vigencia 2019	
	1.3	Diseñar y publicar Tarjeta de Invitación a la Audiencia Pública, a través de la Pagina Web, Correo Electrónico, personal					Tarjeta de invitación	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	febrero	100%	El Proceso de Gestión de la Información y Comunicación Organizacional con el apoyo del contratista creo el Banner Informativo, para invitar a la comunidad en general a participar en la rendición de cuentas vigencia 2019. Así mismo, se dispuso el aviso informativo en la página web, esta actividad activa un canal para el diálogo participativo con nuestros grupos de valor.	publicación	<a href="http://www.saludtundama.gov.co/new">http://www.saludtundama.gov.co/new</a> <a href="https://www.facebook.com/ESESsaludDellundama/">https://www.facebook.com/ESESsaludDellundama/</a>	Los diseños publicitarios para socializar esta estrategia están acordes con la necesidad	
	1.4	Publicación de la Fecha de Rendición de Cuentas en la Página web de la Supersalud en el Portal de Vigiladas					Publicación efectuada en las fechas establecidas por la Circular Externa No. 008 de 2018 Supersalud.	Planeación	En cumplimiento a los plazos establecidos en la Circular Externa No. 008 de 2018 Supersalud.	100%	El Proceso de Gestión de la Información y Comunicación Organizacional con el apoyo del contratista creo el Banner Informativo, para invitar a la comunidad en general a participar en la rendición de cuentas vigencia 2019. Así mismo, se dispuso el aviso informativo en la página web, esta actividad activa un canal para el diálogo participativo con nuestros grupos de valor.	publicación	<a href="http://www.saludtundama.gov.co/new">http://www.saludtundama.gov.co/new</a> <a href="https://www.facebook.com/ESESsaludDellundama/">https://www.facebook.com/ESESsaludDellundama/</a>	Los diseños publicitarios para socializar esta estrategia están acordes con la necesidad	
Subcomponente 2 Diálogo	2.1	Implementar nuevas estrategias de rendición de cuentas					estrategia implementada	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Enero - Febrero	100%	Dentro de la Estrategia de Rendición de Cuentas publicada en la web, se encuentran los de las Gestión efectuada por la Gerencia en la Vigencia 2019 de acuerdo a la normatividad; sin embargo queda como plan de mejora que en el siguiente evento de rendición de cuentas se publiquen los resultados del autodiagnóstico MIPG actualizado de acuerdo a compromisos establecidos por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	Encuesta Rendición de Cuentas Acta de Rendición de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas vigencia 2019 Informe de Rendición de Cuentas marzo 2019	<a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/rendicion-de-cuentas">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/rendicion-de-cuentas</a>	plan de mejora que en el siguiente evento de rendición de cuentas se publiquen los resultados del autodiagnóstico MIPG actualizado de acuerdo a compromisos establecidos por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.	
	2.2	Promover mayor uso de las redes sociales como mecanismo de dialogo permanente con el ciudadano					Informe de seguimiento uso de redes	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Enero - Diciembre	100%	En el sitio oficial para la publicación del Plan Anticorrupción que dispone la e.S.E. Salud Tundama, se encuentra publicada la Estrategia de Rendición de Cuentas para la vigencia 2019.	<a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/rendicion-de-cuentas">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/rendicion-de-cuentas</a>	<a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/rendicion-de-cuentas">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/planeacion/rendicion-de-cuentas</a>	Estrategia establecida acorde a las necesidades	
Subcomponente 3 Responsabilidad	3.1	Definición de Acciones para motivar la cultura de rendición de cuentas					Informe de Gestión publicado acorde a norma Publicación Informe de Rendición de Cuentas en la Página Web de la ESE Salud del Tundama	Gerencia, Planeación, Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Enero - marzo	100%	El evento fue divulgado por redes sociales y página web	redes sociales - página web	<a href="http://www.saludtundama.gov.co/new">http://www.saludtundama.gov.co/new</a> <a href="https://www.facebook.com/ESESsaludDellundama/">https://www.facebook.com/ESESsaludDellundama/</a>	Es necesario que se reevalúen estrategias de participación de usuarios externos de la información	
	3.2	Aplicar encuesta al final de la Audiencia Pública a todos los Participantes, con el fin de evaluar el Proceso de Rendición de Cuentas					Informe de resultado de la encuesta	Control Interno	marzo - abril	100%	Informe evaluación de la Oficina Asesora de Control Interno del evento de Audiencia de rendición de cuentas	<a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/control-interno">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/control-interno</a>	<a href="http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/control-interno">http://www.saludtundama.gov.co/new/index.php/transparencia/control-interno</a>	Es necesario revisar el plan de mejora como resultado de esta evaluación	
Subcomponente 4 Evaluación y Retroalimentación a la Gestión Institucional	4.1	Evaluación y retroalimentación de la Gestión de Rendición de Cuentas					Acta Comité Institucional de Gestión y Desempeño	Gerencia Control Interno Planeación Mejoramiento Continuo	Abril	100%	Se socializó los resultados del audiencia pública en el sistema alimera mediante una encuesta aplicada	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguinto/9nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguinto/9nosgim</a>	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguinto/9nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguinto/9nosgim</a>	Es necesario establecer estrategias para involucrar al usuario externo de la información	

C4 – Atención al Ciudadano

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO					
Componente 4: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano					Porcentaje de avance%	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones	
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada						
Subcomponente 1 Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	1.1	Revisión y ajuste al Programa Institucional de Humanización	Programa de Humanización revisado y ajustado	Líder de Humanización	Marzo	100%	Se realizan ajustes pertinentes al programa de humanización .	Almera	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>	N/A
	1.2	Elaboración Indicadores de Medición del Programa de Humanización	Indicadores	Líder de Humanización	Marzo	100%	Se cuenta con indicadores de medición de adherencia al programa de humanización.	Almera	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>	N/A
	1.3	Medición de adherencia al Programa Institucional de Humanización	Seguimiento Indicadores (Almera)	Líder de Humanización	Marzo - Diciembre	75%	Se realiza medición mensual a los indicadores de adherencia al programa de humanización.	Almera	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>	N/A
Subcomponente 2 Fortalecimiento de los canales de atención	2.1	Revisión y ajuste a página institucional - ITA	Fortalecer los mecanismos de acceso	Lider SIAU Gestión de la Información y Comunicación Organizacional Planeacion	Enero - Diciembre	50%	1. Se actualizo el mensaje de respuesta automático en la página de facebook 2. Se agrego boton de acceso a chat de whatsapp, para que el usuario desde la pagina pueda enviar sus mensajes para solicitud de citas. 3. En la pagina de inicio esta el link de PQRSF al usuario. 4. Se actualiza constantemente los directorios de personal de planta y dependencias de la ese. 5. Se agrego en la pagina principal la ubicacion de la sede central en google maps. 6. Se actualizo la informacion en los resultados de búsqueda a través de	Pagina web	Pagina web	
	2.2	Fortalecer los mecanismos de comunicación asertiva al usuario interno y externo	Ejecución de actividades programadas en comunicación asertiva	Talento Humano Gestión de la Información y Comunicación Organizacional Líder de Humanización	Enero - Diciembre	67%	Se esta trabajando con el area de humanizacion en la creacion de un video con la descripcion de las lineas de humanizacion, para mejorar la comunicacion asertiva.	Pagina web	Pagina web	
	2.3	Establecer estrategias para brindar informacion y educacion a los usuarios y sus familias	Estrategias establecidas	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional Líder de Humanización	Enero - Diciembre	67%	1. Se realiza actualización de los diseños de la publicación semal de derechos y deberes. 2. Se actualizo parilla de videos que se presentan en los televisores de las sals de espera. 3. Se actualiza la pagina con educacion al usuario sobre covid19, vacunacion, cursos orientados a jovenes, adolescentes y madres gestantes. 4. Se realizan facebook live para adolescentes, "MIS PANAS EN CUARENTENA". 5.ealizan reuniones virtuales via plataforma zoom o meet sobre	FACEBOOK	FACEBOOK	
	2.4	Establecer estrategias y mecanismos que garanticen la asistencia puntualmente (hora y fecha) a citas y exámenes médicos	Disminución del indicador de inasistencia	Gerencia-Gestión de la Información y Comunicación Organizacional - Líder SIAU - Líder Humanización	Marzo - Diciembre	40%	Cargue en el usuario el correo electronico para enviar recordatorio de citas, se llama al usuario de teleconsulta para recordar la cita, por pandemia se esta enviando mensaje de texto a las gestantes.	Archivos excel con los mensajes de texto enviados, evidencia de cargue de correo electronico en software ASIS,	Archivos excel con los mensajes de texto enviados, evidencia de cargue de correo electronico en software ASIS,	

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO				
<span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Volver a O.Portada</span>									
Componente 4: Mecanismos para Mejorar la Atención al Ciudadano					Porcentaje de avance%	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada					
Subcomponente 3 Talento humano	3.1 Socialización de los programas de Capacitación, Bienestar e Incentivos de la vigencia 2020 a los colaboradores de la ESE Salud del Tundama	Reuniones capacitación general	Lider Talento Humano	Febrero - Marzo	100%	En la capacitación general del 27 de Enero de 2020 se realizo socialización del programa de Bienestra, estímulos, incentivos y capacitación a un total de 110 trabajadores de la E.S.E Salud del Tundama, correspondientes al 85% del total de los trabajadores.	Sistema ALMERA	Sistema ALMERA	N/A
	3.2 Generar estrategias que garanticen la adherencia a los derechos y deberes de los usuarios al usuario interno y externo	cumplimiento del 100% del indicador	SIAU Mejoramiento Continuo Lider Humanización	Trimestral	67%	Para la divulgación de Deberes y Derechos se utilizan estrategias tales como: Socialización en salas de espera, altavoz, en el momento de atención con el profesional correspondiente, carteleros, redes	Software ASIS, Redes Sociales E.S.E Salud del Tundama	saludtundama.gov.co	NA
	3.3 Medicion Clima Laboral	Informe diagnóstico	Talento Humano	Agosto y Noviembre de 2020)	50%	Se realizo medición de Clima Organizacional del 18 al 25 de abril de 2020, el cual se consolido en el mes de Mayo y se genero plan de Acción	Sistema ALMERA	Sistema ALMERA	N/A
	3.4 Implementación y medición de las estrategias del programa de Cultura Organizacional	Informe de mediación e impacto	Talento Humano	Cultura (Noviembre de 2020)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	3.5 Generar estrategias acorde a resultados en las mediciones de Clima y Cultura	Planes de mejora Implementados a partir de resultados	Talento Humano		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	3.6 Elaborar e Implementar política de gestión del conocimiento	Documento	Talento Humano		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	3.7 Conformación del equipo de Trabajo para promover la Gestión del Conocimiento y la Innovación	Estrategias establecidas	Talento Humano Lider Humanización		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Subcomponente 4 Normativo y procedimental	4.1 Publicar las actuaciones de la Asociación de usuarios de conformidad a la circular No. 008 de 2018 (Supersalud)	Publicaciones Actualizadas	Lider SIAU	Enero - Diciembre	66%	Publicación en la página SUPERSALUD	Captura pantalla. Cargue a la página SUPERSALUD.	Pagina SUPERSALUD	NA
	4.2 Seguimiento a la trazabilidad de respuestas de las PQR y planes de mejoramiento	Informe semestral publicado página web	Lider SIAU Control Interno	Mensual y semestral	66%	Informe PQR oficina SIAU	Sistema de Gestion Integral ALMERA	Software ALMERA	Se revisan actividades realizadas al corte
	4.3 Informes mensuales de PQRS ante el comité de etica hospitalaria	Actas de Comité Etica Hospitalaria (Almera)	Lider SIAU - Comié de Etica Hospitalaria	Mensual	66%	Actas de Comité de Etica Hospitalaria 005-006-007	Sistema de Gestion Integral ALMERA	Software ALMERA	Se revisan actividades realizadas al corte
Subcomponente 5 Relacionamiento con el Ciudadano	5.1 Analisis del cumplimiento de las metas de promocion y prevencion frente a los programas y contratos de las EPS	Informe de analisis	Lider de PYP	Trimestral	66%	Actas Comité de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad (PyP) De la ESE Salud del Tundama	Actas de reunión 003-004-005-006-007-008	<a href="https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim">https://sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim</a>	N/A
	5.2 Estrategia para el fortalecimiento de la Asociación de usuarios	Elaboración Plan de Trabajo Asociación de Usuarios Ejecución y seguimiento del Plan de Trabajo de Asociación de usuarios	SIAU Junta Directiva de la Asociación de Usuarios	Enero Enero - Diciembre	66%	Actas de Reunión de asociación de Usuarios	Actas No. 003, 004,005,006,007,	Carpeta archivo Asociación de Usuarios	Pendiente aprobación acta 008
	5.3 Cronograma de reuniones acorde a los estatutos de la asociación de usuarios	cronograma	SIAU Junta Directiva de la Asociación de Usuarios	Enero	100%	Actas de Reunión de asociación de Usuarios	Actas No. 003, 004,005,006,007,	Carpeta archivo Asociación de Usuarios	Pendiente aprobación acta 008
	5.4 Verificación de la efectividad de las reuniones con asociación de usuarios	Actas de reuniones Asociación de Usuarios	SIAU Junta Directiva de la Asociación de Usuarios	Enero - Diciembre	66%	Actas de Reunión de asociación de Usuarios	Actas No. 003, 004,005,006,007,	Carpeta archivo Asociación de Usuarios	Pendiente aprobación acta 008

C5 – Transparencia y Acceso a la Información

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO					
Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información					Porcentaje de avance%	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones	
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada						
Subcomponente 1 Lineamientos de Transparencia Activa	1.1	Diagnostico del nivel de implementacion en lineamientos de transparencia activa según la matriz autodiagnostica (Indice de Transparencia activa - ITA)	Documento Diagnostico	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero	95%	Plan de mejora Acciones no completadas frente al reporte ITA 2019	Plan de Mejora	Sistema Almera	N/A
	1.2	Plan de Accion para el cumplimiento de la Norma de la informacion sujeta publicacion acorde a diagnóstico ITA	Plan de Accion	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero	95%	Plan de mejora Acciones no completadas frente al reporte ITA 2019	Plan de Mejora	Sistema Almera	N/A
	1.3	Cumplimiento Plan de Accion para el cumplimiento de la Norma de la informacion sujeta publicacion acorde a diagnóstico ITA	Informe seguimiento a la ejecución del Plan de Acción	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Noviembre	95%	Plan de mejora Acciones no completadas frente al reporte ITA 2019	Plan de Mejora	Sistema Almera	N/A
Subcomponente 2 Lineamientos de Transparencia Pasiva	2.1	Diagnostico del nivel de implementacion del lineamiento de transparencia pasiva según la matriz Autodiagnostica.	Documento diagnostico	Lider de Comunicaciones	Febrero	40%	Se contrato al personal de gestion documental el cual en el momento se encuentra realizando los respectivos ajustes a los documentos para entregarlos antes del 30 de diciembre.	Oficina de Contratación	Oficina de Contratación	
Subcomponente 3 Instrumentos de Gestión de la Información	3.1	Elaboración de Instrumentos de Gestión de la Información: Inventario de Activos de Información, Información clasificada y reservada, y Esquema de publicación de información	Instrumentos de Gestión de la Información publicados en la página web	Área de TI	31/12/2020	20%	Se viene elaborando preliminarmente el Diagnostico integral de Archivos, el cual paralelamente esta poniendo en concimiento las acciones pertinentes para acorde con los parametros normativos, proceder a la elaboración e implementación de los instrumentos archivísticos que requiere la ESE Salud del Tundama, el día 07 de Septiembre del 2020 se socializo el avance de Gestión Documental, en el Comité de Gestión del Centro de	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020	N/A	N/A
	3.2	Establecer el Fondo Documental Acumulado de la ESE	Inventario Documental del Fondo de Documento Acumulado Elaboración de las Tablas de valor documental Aprobación de las Tablas de Valor Documental Implementación de las Tablas de valor Documental Publicación en la web de las tablas de valor documental	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Noviembre	20%	uno de las acciones de mejora propuestas para el proceso de Gestión Documental de la ESE Salud del Tundama, es la elaboración de las Tablas de Valoración Documental, acorde al Acuerdo 004 de 2019, que señala los parámetros para su elaboración y presentación, cabe aclarar que este Instrumento tiene la misma rigurosidad que las TRD, en cuanto a las fases para su eventual implementación y aplicación; no obstante es indispensable la elaboración del Inventario Documental a que haya lugar, además de la posible intervención Archivística a de la documentación que la requiera	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
	3.3	Definir el SIC Sistema Integrado de Conservación	Documento SIC	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Noviembre	20%	Se viene adelantando el alistamiento de la información pertinente para la elaboración del Sistema Integrado de Conservación SIC, el cual se elaborara siguiendo los parámetros normativos y técnicos del AGN.	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
	3.4	Vincular al personal de Gestión documental de acuerdo a lineamientos de la Resolución 629 de 2018 de la Función Pública	Personal vinculado acorde a lineamientos de la Resolución 629 de 2018 de la Función Pública	Gerencia Talento Humano	Marzo	100%	A partir del 3 de agosto se vincula personal de archiva que cumple con los lineamientos y perfil requerido para el cargo.	Contratación- SECOP		

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano					SEGUIMIENTO 2 - AGOSTO					
Componente 5: Mecanismos para la Transparencia y Acceso a la Información					Porcentaje de avance%	Descripción del avance	Evidencias	Ubicación de la evidencia ANEXOS ADJUNTOS	Observaciones	
Subcomponente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Fecha programada						
Subcomponente 3 Instrumentos de Gestión de la Información	3.5	Aprobación de las tablas de retención documental	TRD Institucional Actualizada	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Marzo - Noviembre	20%	Los ajustes y actualización de la TRD es una de las actividades catalogada como prioritaria para entidad, para ello se viene utilizando como método de recolección de información la entrevista, la cual ha venido siendo aplicada mediante cronograma concertado, con cada una y cada uno de los Líderes y Colaboradores de la ESE Salud del Tundama, ya que es una actividad que requiere del aporte interdisciplinar y de interacción con el Talento Humano de Institución; sumado ello se estas considerando las alternativas pertinentes para que las Tablas de Retención Documental surtan el proceso de evaluación y convalidación por parte Comité Departamental de Archivos, lo cual es bastante dispendioso, y se esta trabajando con la mayor pertinencia	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
	3.6	Socialización del diagnóstico de Gestión Documental articulado con la política lineamientos y atributos de calidad de las dimensiones que componen MIPG	Informe de Diagnóstico	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero	20%	El Informe del diagnóstico esta pendiente por Socializar por el Comité de Gestión de la Información; pero ya fue socializado con el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el día 07 de Septiembre del 2020	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
	3.7	Verificar y actualizar el registro de activos de la informacion	Registro de activos actualizado (inventario)	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Noviembre	20%	Se revisaron los Inventarios Documentales en el Formato Único de Inventario Documental FUD, y los hallazgos del Diagnóstico reflejan que varios hay que elaborarlo y actualizarlos, para ello se prestara la Asesoría pertinente para la elaboración por parte de Lideres y Colaboradores de los Procesos de la entidad, teniendo en cuenta la importancia de estos inventario para la entidad se hará seguimiento riguroso para la elaboración total de los mismos			
	3.8	Verificar y actualizar el indice de informacion clasificada y reservada	Documento de Registros	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Noviembre	20%	Para el desarrollo de esta actividad, se viene verificando con los lideres de los procesos la documentación clasificada y reservada para realizar las acciones pertinentes para la eventual realización de Tablas de Control y Acceso, las cuales también dependen de la actualización de los Cuadros de Clasificación Documental	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
Subcomponente 4 Criterio diferencial de accesibilidad	4.1	Realizar diagnostico de la informacion y el criterio diferencial de accesibilidad de acuerdo a lo requerido por la norma	Documento diagnostico	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Marzo	20%	El Diagnostico Integral de Archivos de la ESE Salud del Tundama, se trabajo paralelamente con la recolección de la información de las TRD, donde se utilizo como métodos de recolección de información, la entrevista y la observación directa, donde se tomo la evidencia fotográfica pertinente, como insumo para determinar el estado actual de los archivos, de las buenas practicas de gestión documental y la implementación y aplicación de la normatividad Archivística	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		
	4.2	Plan de accion y mejoramiento del criterio diferencial de la informacion	Estrategias a implementar para dar cumplimiento al plan de acción	Gestión de la Información y Comunicación Organizacional	Febrero - Junio	20%	Se planeara todo lo referente al plan de acción, Mediante la Implementación del Plan Institucional de Archivos PINAR el cual también se viene adelantando, y se hará con base en El Diagnostico Integral de Archivos y la normatividad y documentación pertinente, el cual fijara las metas a corto, mediano y largo plazo del Proceso de Gestión Documental	Informe de Actividades del 03 de Agosto de 2020 al 31 de Agosto del 2020		